

送付先 FAX.054-251-3516

「平成29年度 精神障害者雇用のためのトップセミナー」参加申込書

平成 年 月 日

会社名

所在地

連絡責任者

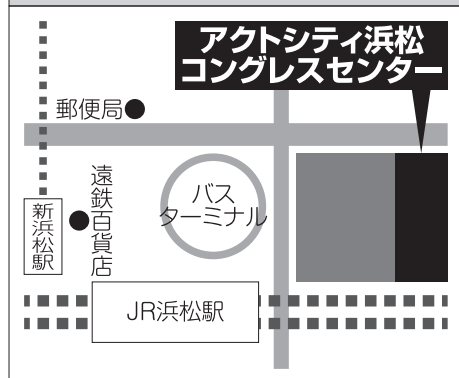
TEL.

部署・役職名	参加者氏名

参加日(セミナー会場名) 左枠内に○をつけてください。

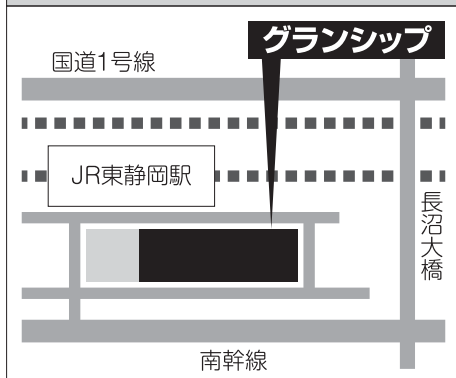
平成29年12月14日(木)	アクトシティ浜松 コンgressセンター 52~54会議室
平成30年1月22日(月)	グランシップ 910会議室
平成30年1月30日(火)	プラサ・ヴェルデ 301、302会議室

アクトシティ浜松 コンgressセンター
52、53、54会議室



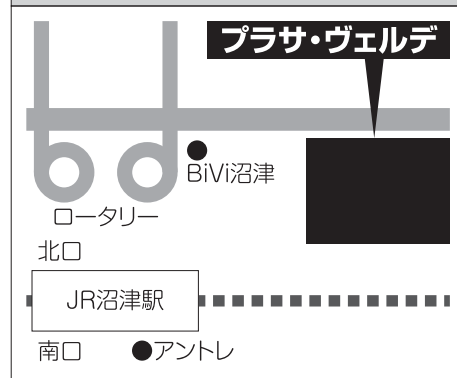
JR浜松駅北口から5分

グランシップ
910会議室



JR東静岡駅南口から3分

プラサ・ヴェルデ
301、302会議室



JR沼津駅北口から3分

お問い合わせ

精神障害者雇用緊急対策事業 事務局 (NPO法人オールしずおかベストコミュニティ)

TEL.054-251-3553 FAX.054-251-3516 E-mail:kyujin@all-shizuoka.or.jp

〒420-0031 静岡市葵区呉服町2-1-5 5風来館 4階